

Clareamento externo para dentes com calcificação distrófica da polpa: relato de caso clínico

Rafael Vieira Dourado Silva¹
Leonardo Muniz²

Resumo

Este trabalho descreve o tratamento de dentes com calcificação distrófica da polpa, que envolve geralmente uma alteração na cor do dente. Tradicionalmente, esses dentes eram tratados de maneira invasiva com confecção de facetas ou coroas dentárias. O clareamento externo é uma alternativa de tratamento que possibilita uma solução estética, conservadora e biológica, especialmente nos casos em que há uma dificuldade de acesso ao sistema de canais radiculares. O presente caso clínico mostra uma paciente que apresentava alteração de cor no incisivo central superior esquerdo, decorrente de calcificação distrófica total da câmara pulpar e do canal radicular, em função de um trauma. O tratamento englobou trinta dias de clareamento caseiro supervisionado, a partir do uso de moldeira com o gel de peróxido de carbamida a 16% e mais duas sessões de clareamento de consultório com peróxido de hidrogênio a 35% para resolver a intensa saturação no colo do dente.

Palavras-chave: clareamento; calcificação pulpar; manchamento dentário.

INTRODUÇÃO

A busca por procedimentos estéticos, estimulada pela mídia, é cada vez mais freqüente. Considerando-se a estética facial, o sorriso assume uma grande importância, sendo os dentes anteriores os mais visualizados. Dos dentes anteriores, é interessante ressaltar a importância dos incisivos centrais, pois eles estão localizados na linha média, apresentam a maior reflexão da luz e, por estarem juntos, permitem uma imediata comparação, de modo que qualquer alteração de cor, forma ou textura é facilmente percebida, causando um desequilíbrio estético. Dentre os fatores que contribuem para esse desequilíbrio, o traumatismo dental merece destaque, sendo os incisivos centrais superiores os dentes mais susceptíveis.

Em função do trauma, os dentes podem sofrer uma necrose pulpar, reabsorções radiculares ou entrar num processo de calcificação distrófica da polpa, eventos que podem vir acompanhados de escurecimento coronário. Diante de uma alteração de cor, deve-se considerar a necessidade de um tratamento estético, que pode ser um clareamento dental, faceta direta ou indireta, ou ainda uma coroa. Nos casos de calcificação distrófica da polpa, normalmente tem-se uma alteração de cor que varia do marrom ao amarelo, tornando os dentes mais saturados pela intensa deposição de dentina.

Recentemente, alguns trabalhos têm demonstrado a possibilidade de resolução a partir

¹ Acadêmico do Curso de Odontologia da Fundação Baiana para Desenvolvimento das Ciências.

² Mestre em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da UFBA.

Correspondência para / Correspondence to:

Leonardo Muniz

Rua das Alfazemas, nº 761, Ed. Iguatemi Business & Flat, sala 806 – Iguatemi.

40.000-000. Salvador - Bahia - Brasil

Tel: (71)3354-2107.

E-mail: leomunizlima@hotmail.com

de um clareamento dental ^(1,2,3), o que apresenta como vantagem a preservação de tecido dental e a maior facilidade de obtenção de resultado satisfatório, por não envolver modificações na anatomia e textura dos dentes.

Este trabalho tem como objetivo descrever e discutir um caso clínico em que um dente calcificado com intensa alteração de cor foi tratado com a associação de diferentes técnicas para o clareamento dental.

CASO CLÍNICO

Paciente, 19 anos, do sexo feminino, apresentou-se à disciplina de Dentística II da Faculdade de Odontologia da Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências, relatando desconforto estético determinado pela alteração de cor no seu incisivo central superior esquerdo (FIGURA 1; FIGURA 3; FIGURA 4), que apresentava histórico de trauma. Não relatou nenhuma sintomatologia, e a unidade apresentava-se hígida, com uma coloração amarelada. Na avaliação radiográfica, observou-se uma imagem sugestiva de calcificação total da câmara pulpar e do canal radicular, sem a presença de lesão periapical (FIGURA 2).

Em função da ausência de lesão periapical, o tratamento de escolha foi o

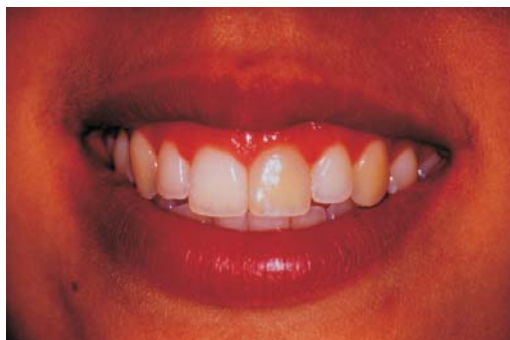


Figura 1. Imagem do sorriso inicial da paciente.

Nota: Observa-se a presença de um severo escurecimento do Incisivo Central Superior Esquerdo (ICSE), o qual apresenta uma coloração amarelada, característica de dentes com calcificação distrófica.



Figura 2. Imagem radiográfica que sugere a calcificação total da câmara pulpar e do canal radicular, em função de um trauma.



Figura 3. Vista dos dentes em Máxima Intercuspidação Habitual (MIH).



Figura 4. Visão aproximada dos Incisivos Centrais Superiores.

clareamento externo. Com isso, foi possível preservar a estrutura dental e obter uma melhor aceitação da paciente, especialmente sendo ela jovem. A paciente foi devidamente esclarecida quanto ao prognóstico do tratamento, buscando-se controlar sua expectativa.

Após a moldagem da arcada superior e confecção da moldeira para o clareamento, a paciente foi instruída a utilizá-la (FIGURA 5)



Figura 5–Vista aproximada da aplicação do gel apenas no ICSE

Nota: Peróxido de carbamida a 16% (*Whiteness Perfect*).



Figura 6–Imagem após 30 dias de uso da moldeira

Nota: Observa-se uma melhora, porém o terço cervical está muito saturado, enquanto que a região incisal e o terço médio já apresentam uma coloração satisfatória.

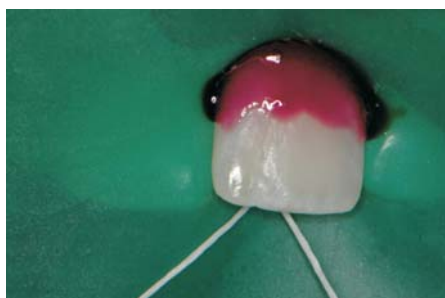


Figura 7–Imagem do ICSE após isolamento absoluto e aplicação do peróxido de hidrogênio a 35% (*Whiteness HP*).

Nota: O gel clareador foi colocado apenas no terço cervical.

no período de seis a oito horas (período do sono). Durante essa etapa, foi utilizado o gel de peróxido de carbamida a 16% (*Whiteness Perfect*). Com 30 dias de uso, observou-se uma boa resposta ao clareamento, porém no terço cervical



Figura 8. Vista aproximada dos ICS após duas sessões de clareamento em consultório.

Nota: Esse procedimento favoreceu a resolução da intensa saturação presente no colo do dente.



Figura 9. Imagem do sorriso final da paciente.

ainda se percebia uma maior saturação de cor, quando comparado ao dente vizinho (FIGURA 6).

Nesse momento, a continuidade do clareamento com moldeira determinaria um clareamento excessivo dos terços médio e incisal, de forma que o procedimento clareador foi continuado com a técnica de consultório, onde era possível aplicar o gel apenas na região cervical. Nessa segunda etapa, foi utilizado o gel de peróxido de hidrogênio a 35% (*Whiteness HP*), que foi aplicado 3 vezes em cada sessão, sendo que cada aplicação durou doze minutos, nos quais o gel foi ativado nos primeiros dois minutos com o auxílio de luz halógena. Vencidos os doze minutos, realizou-se a lavagem e secagem do dente para uma nova aplicação do produto.

Ao término da segunda sessão de consultório, pôde-se observar um resultado satisfatório, o que agradou a paciente (FIGURA 8; FIGURA 9).

DISCUSSÃO

A decisão de tratamento, nos casos de calcificação distrófica, especialmente no que diz respeito à necessidade de tratamento endodôntico, gera divergências entre os autores. Alguns defendem o acompanhamento radiográfico, intervindo-se apenas nos casos de rarefação apical ou sintomatologia associada.^(4, 5) Outros recomendam o tratamento endodôntico assim que a condição for detectada, pois isso seria um potencial foco de infecção.⁶ Entretanto, o número de dentes com calcificação distrófica que apresenta lesão apical é baixo.^(7, 8)

Uma vez que os dentes com calcificação distrófica geralmente não apresentam sintomatologia nem aspectos radiográficos indicativos de alterações periapicais, o maior problema recai sobre a estética. O tratamento estético, nesses casos, era realizado de maneira invasiva, através de procedimentos como facetas diretas ou indiretas e coroas dentárias de porcelana⁽¹⁾, havendo ainda uma modalidade de clareamento na qual a dentina era removida com acesso palatino, para depois se aplicar o agente clareador.²

Atualmente, o clareamento externo tem permitido a conservação da estrutura dentária, possibilitando a resolução estética sem necessidade de desgaste, além do baixo custo, não inviabilizando outros procedimentos mais invasivos caso esse tratamento não obtenha o sucesso esperado.^(3, 9, 10)

No que diz respeito às técnicas empregadas, o tratamento foi iniciado pelo uso de moldeira com o agente clareador. Num segundo momento, foi realizado o clareamento em

consultório, onde era possível selecionar a região a ser clareada, procedimento fundamental nesse caso, já que o incisivo clareado já estava levemente mais claro que seu homólogo (fator positivo, devido à instabilidade de cor logo após o clareamento e à possibilidade de recidiva).

A manutenção da estrutura dentária é de grande importância, pois isso torna o clareamento externo para dentes com calcificação distrófica da polpa a opção de escolha, podendo-se evitar tratamentos mais complexos e dispendiosos. Mesmo com a necessidade de controle radiográfico em longo prazo e possibilidade de novo tratamento clareador, devido à recidiva do escurecimento^(3, 11), o clareamento externo oferece grande chance de resolução estética, sem alterar a forma e textura dos dentes envolvidos. Porém é importante salientar que, devido à menor permeabilidade da estrutura dentária à penetração do agente clareador, a obtenção do clareamento de dentes calcificados pode ser demorada, resultando na necessidade de um tempo maior do tratamento, como nesse caso, com o uso prolongado da moldeira e um clareamento seletivo em consultório, onde só o terço cervical foi clareado para pequeno ajuste de cor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No caso clínico descrito, o clareamento externo permitiu a resolução estética de um dente com calcificação distrófica do canal radicular e com severa alteração de cor. Para correção da intensa saturação do colo, foi necessário associar a técnica caseira ao uso do gel clareador em consultório, apenas no terço cervical.

External bleaching for teeth with dystrophic calcification of the pulp: clinical case report

Abstract

This paper presents an alternative for the treatment of teeth with dystrophic calcification of the pulp. Calcification is generally accompanied by chromatic alterations of the tooth. Traditionally, these

alterations were treated with invasive restorative treatments like dental facets and crowns. External bleaching is an alternative that makes a conservative esthetic and biological solution possible, especially in cases in which it is difficult to gain access to the root canals system. This clinical case presents a patient with color alteration in the top left central incisor decurring from total dystrophic calcification of coronary and root pulp caused by a trauma. The treatment encompassed thirty days of home supervised bleaching by the use of a tray with carbamide peroxide gel at 16% plus two in-office bleaching sessions with hydrogen peroxide at 35% to solve the intense color saturation in the cervical portion of the tooth.

Keywords: *Bleaching- Pulp calcification; Tooth staining*

REFERÊNCIAS

- 1 MUNIZ, L. et al. Clareamento externo: uma solução conservadora para dentes com calcificação distrófica: relato de caso clínico com trinta meses de acompanhamento. Joinville: FGM Produtos Odontológicos, 2005. Disponível em: <http://www.fgm.ind.br/trabalho_interna.php?id=28> Acesso em: 12 abr. 2007.
- 2 PEDORELLA, C.A.; MEYER, R.D.; WOOLARD, G.W. Whitening of endodontically untreated calcified anterior teeth. *Gen. Dent.*, Chicago, v.48, n.3, p.252-255, May/June 2000.
- 3 MONDELLI, R.F.L.; OLTRAMARI, P.V.P.; D'ALPINO, P.H.P. Clareamento extrínseco de dentes com calcificação distrófica. *JBC: J. Bras. Clin. Odontol. Integrada*, Curitiba, v.6, n.34, p.285-290, jul./ago. 2002.
- 4 INGLE, J.I. et al. Diagnosis and treatment of traumatic injuries and their sequela. In: INGLE, J.I.; BEVERIDGE, E.E. *Endodontics*. 2.ed. Philadelphia: Lea & Febiger, 1976. p.702.
- 5 SOMMER, R.F.; OSTRANDER, F.D.; CROWLEY, M.C. *Clinical endodontics*. Philadelphia: W. B. Saunders, 1956.
- 6 PATTERSON, S.S.; MITCHELL, F.D. Calcific metamorphosis of the dental pulp. *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol.*, St. Louis, v.20, p.94-101, 1965.
- 7 ANEHILL, S.; LINDAHL, B.; WALLIN, H. Prognosis of traumatized permanent incisors in children. *Sven. Tandlak. Tidskr.*, Stockholm, v.62, p.367-385, 1969.
- 8 HOLCOMB, J.; GREGORY, W. Calcific metamorphosis of the pulp: its incidence and treatment *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol.*, St. Louis, v.24, n.6, p.825-830, Dec. 1967.
- 9 BULHÕES, M.; PEIXOTO, S.; MUNIZ, L. Importância do diagnóstico, do planejamento e da associação de técnicas no clareamento dental. *JBC: J. Bras. Clin. Odontol. Integrada*, Curitiba, 2005. No prelo.
- 10 SMITH, G.F. Calcific metamorphosis: a treatment dilemma. *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol.*, St. Louis, v.54, n.4, p.441-444, Oct. 1982.
- 11 BELIVÁQUIA, M.V. et al. Reabsorção cervical externa após clareamento dental. *RGO*, Porto Alegre, v.43, n.2, p.81-84, mar./abr. 1995.

Recebido em / *Received*: 27/04/2007

Aceito em / *Accepted*: 26/06/2007